

令和 7 年度外来機能報告（速報値） 及び紹介受診重点医療機関の選定 （御坊保健医療圏）

外来機能報告の結果・・・・・・・・・・P. 1
紹介受診重点医療機関の選定・・・・P. 2～P.5

令和 8 年 3 月 2 6 日

御坊保健所

令和7年度 外来機能報告

医療資源を重点的に活用する外来の実施状況（御坊圏域）

医療機関名	紹介受診重点医療機関となる意向	初診						再診					
		医療資源を重点的に活用する患者割合	初診の外来患者延べ数	紹介受診重点外来の患者延べ数	入院前後の外来患者延べ数	高額等の医療機器・設備を必要とする外来の患者延べ数	特定の領域に特化した機能を有する外来の患者延べ数	医療資源を重点的に活用する患者割合	再診の外来の患者延べ数	紹介受診重点外来の患者延べ数	入院前後の外来患者延べ数	高額等の医療機器・設備を必要とする外来の患者延べ数	特定の領域に特化した機能を有する外来の患者延べ数
ひだか病院		35.1%	11,973	4,199	307	3,283	1,573	19.4%	88,931	17,280	6,042	11,225	1,855
北出病院		25.7%	13,124	3,371	234	2,974	687	22.6%	79,006	17,838	4,405	14,119	795
整形外科北裏病院		62.4%	4,383	2,735	119	2,653	215	14.1%	41,997	5,906	3,550	2,207	435
独立行政法人 国立病院機構 和歌山病院	○	73.3%	1,515	1,111	85	828	717	27.3%	13,656	3,722	931	2,739	477
医療法人 k i n o e 紀伊クリニック		10.1%	257	26	0	17	9	36.4%	6,333	2,307	75	2,246	71

今回協議 令和7年度外来機能報告

現行紹介受診重点医療機関 (令和7年3月28日協議に基づく)		初診に占める 重点外来の割合	かつ	再診に占める 重点外来の割合		
紹介受診重点医療機関の基準		40.0%以上		25.0%以上	紹介受診重点医療機関となる意向	事務局案
和歌山病院	○	73.3%		27.3%	有り	更新
ひだか病院		35.1%		19.4%		—
北出病院		25.7%		22.6%		—
整形外科北裏病院		62.4%		14.1%		—
紀伊クリニック		10.1%		36.4%		—

※「基準を超える」又は「紹介受診重点医療機関となる意向がある」医療機関は1施設

外来機能報告

第10回第8次医療計画
等に関する検討会
令和4年7月20日 資料 3

医療法第30条の18の2及び第30条の18の3の規定に基づき、**地域における外来医療に係る病院及び診療所の機能の分化及び連携の推進のため**、医療機関の管理者が**外来医療の実施状況等を都道府県知事に報告をするもの**。令和3年5月に「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」(令和3年法律第49号)が成立・公布され、医療法に新たに規定された(令和4年4月1日施行)。

参考：医療法(一部抜粋)

第30条の18の2 **病床機能報告対象病院等であつて外来医療を提供するもの**(以下この条において「**外来機能報告対象病院等**」という。)の**管理者は、地域における外来医療に係る病院及び診療所の機能の分化及び連携の推進のため**、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる事項を当該外来機能報告対象病院等の所在地の**都道府県知事に報告しなければならない**。

第30条の18の3 **患者を入院させるための施設を有しない診療所**(以下この条において「**無床診療所**」という。)の**管理者は、地域における外来医療に係る病院及び診療所の機能の分化及び連携の推進のため**、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる事項を当該無床診療所の所在地の**都道府県知事に報告することができる**。

目的

- 「紹介受診重点医療機関(医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う医療機関)」の明確化
- 地域の外来機能の明確化・連携の推進

患者の流れがより円滑になることで、病院の外来患者の待ち時間の短縮や勤務医の外来負担の軽減、医師の働き方改革に寄与。

報告項目

- (1) **医療資源を重点的に活用する外来の実施状況**
- (2) 紹介受診重点医療機関となる意向の有無
- (3) **地域の外来機能の明確化・連携の推進のために必要なその他の事項**
紹介・逆紹介の状況、外来における人材の配置状況、外来・在宅医療・地域連携の実施状況(生活習慣病管理料や在宅時医学総合管理料等の算定件数)等

「地域の協議の場」での議論に活用。令和4年度については、外来機能報告等の施行初年度であるため、紹介受診重点医療機関の明確化に資する協議を中心に行う。

対象医療機関

義務： 病院・有床診療所
任意： 無床診療所

報告頻度

年1回
(10～11月に報告を実施)

医療資源を重点的に活用する外来(重点外来)

- 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来
例) 悪性腫瘍手術の前後の外来
- 高額等の医療機器・設備を必要とする外来
例) 外来化学療法、外来放射線治療
- 特定の領域に特化した機能を有する外来
例) 紹介患者に対する外来

紹介受診重点医療機関の基準

意向はあるが基準を満たさない場合

参考にする紹介率・逆紹介率の水準

- 上記の外来の件数の占める割合が
- ・ 初診の外来件数の40%以上かつ
 - ・ 再診の外来件数の25%以上

- ・ 紹介率50%以上かつ
- ・ 逆紹介率40%以上

紹介受診重点医療機関として取りまとめ

	紹介受診重点医療機関となる意向あり	紹介受診重点医療機関となる意向なし
基準を満たす	特別な事情がない限り、紹介受診重点医療機関となることが想定される ⇒「意向」と「協議の場の結論」が合致すれば、県から紹介受診重点医療機関として公表	当該医療機関の意向が第一であることを踏まえつつ、地域の医療提供体制について協議 ⇒「意向」と「協議の場の結論」が合致すれば、紹介受診重点医療機関にはならない
基準を満たさない	紹介率・逆紹介率等を活用しながら協議 ⇒「意向」と「協議の場の結論」が合致すれば、基準を満たす蓋然性やスケジュールについて再説明	(協議なし)

基準：初診に占める重点外来の割合が40%以上 かつ 再診に占める重点外来の割合25%以上

紹介受診重点医療機関となった場合

- ・県から医療機関へ、公表日等について事前通知
- ・厚労省や県ホームページ等で、紹介受診重点医療機関の一覧を公表（翌月1日付）

➤ 診療報酬等の取扱い

- | | | |
|---|---|---------------------|
| { | 紹介受診重点医療機関入院診療加算、連携強化診療情報提供料
(※一般病床200床以上) | ・・・ 公表日から算定可能 |
| | 紹介状なしで受診する場合の定額負担の徴収
(※一般病床200床以上) | ・・・ 公表日から6か月以内に請求開始 |

(注) 算定要件の詳細等は、近畿厚生局にご確認ください

医療資源を重点的に活用する外来

(以下の①～③のいずれかの外来)

外来機能報告等に関するガイドラインより

① 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来

次のいずれかに該当する入院を「医療資源を重点的に活用する入院」とし、その前後30日間の外来の受診

- ・ Kコード（手術）を算定
- ・ Jコード（処置）のうちDPC入院で出来高算定できるものを算定（※1）
※1：6000cm以上の熱傷処置、慢性維持透析、体幹ギプス固定等、1000点以上
- ・ Lコード（麻酔）を算定
- ・ D P C算定病床の入院料区分
- ・ 短期滞在手術等基本料3を算定

② 高額等の医療機器・設備を必要とする外来

- ・ 外来化学療法加算を算定
- ・ 外来腫瘍化学療法診療料を算定
- ・ 外来放射線治療加算を算定
- ・ 短期滞在手術等基本料1を算定
- ・ Dコード（検査）、Eコード（画像診断）、Jコード（処置）のうち地域包括診療料において包括範囲外とされているものを算定（※2）
※2：脳誘発電位検査、CT撮影等、550点以上
- ・ Kコード（手術）を算定
- ・ Nコード（病理）を算定

③ 特定の領域に特化した機能を有する外来（紹介患者に対する外来等）

- ・ 診療情報提供料Iを算定した30日以内に別の医療機関を受診した場合、当該「別の医療機関」の外来